

مجموعه سوالات تفکیکی
آزمون ورودی تخصصی دندانپزشکی
خرداد ماه - ۱۳۹۴
(دوره بیست و نهم)

گردآورندگان:

دکتر احسان رستگار

(دستیار تخصصی گروه ارتودنسی دانشکده دندانپزشکی شاهد)

دکتر نازنین آرین

(متخصص ترمیمی)

دکتر محمدرضا غفاری

(متخصص پرئودنتیکس)

به نام خدا

این کتاب دربردارنده سوالات و پاسخ های تشریحی بیست و هشتمین دوره امتحانات دستیاری رشته های تخصصی دندانپزشکی می باشد که در خرداد ماه سال ۱۳۹۴ برگزار گردید.

با مرور سوالات سال های اخیر و همین طور با توجه به نتایج و میانگین نمرات داوطلبین متوجه خواهید شد که هر سال با نکته سنجی و ریزنگری بیشتری سوالات طرح می گردد با این حال با مطالعه پاسخ های تشریحی این سوالات تا حدودی می توان با نحوه طرح سوال طراحان و کمابیش با مطالب مهم هر درس آشنا شد.

پاسخ سوالات عیناً طبق پاسخنامه ای که توسط وزارت بهداشت پس از تصحیح و بازنگری در اختیار داوطلبین قرار گرفت تلاش ما بر آن بوده است تا با پاسخ های تشریحی که برای سوالات در نظر گرفته شده است به صورت کامل و جامع و با توجه به مراجع معرفی شده توسط وزارت بهداشت، در دسترس شما عزیزان قرار گیرد و همچنین سعی شده است که چنانچه سوالی دارای دو گزینه صحیح باشد در مورد آن به تفصیل بحث گردد.

با وجود این و مطمئناً در مرور پاسخ ها با نقص ها و کاستی هایی روبرو خواهید شد که پیشاپیش، صمیمانه از شما همکاران، اساتید و دانشجویان گرانقدر که با انتقادات و راهنمایی های گرانبهای خود ما را در جهت رفع آنها یاری می نمائید، سپاسگذاری می کنیم.

دکتر سید احسان رستگار

دکتر نازنین آرین

دکتر محمدرضا غفاری

زمستان ۱۳۹۴

فهرست مندرجات

فصل اول: ارتودانتیکس	
سوالات	۵
پاسخنامه	۸
فصل دوم: آسیب شناسی دهان، فک و صورت	
سوالات	۱۲
پاسخنامه	۱۴
فصل سوم: پروتزهای دندانی	
سوالات	۱۷
پاسخنامه	۲۱
فصل چهارم: پرئودانتیکس	
سوالات	۲۶
پاسخنامه	۲۹
فصل پنجم: بیماری های دهان و فک و صورت	
سوالات	۳۳
پاسخنامه	۳۵
فصل ششم: جراحی فک و صورت	
سوالات	۳۷
پاسخنامه	۴۰
فصل هفتم: دندانپزشکی ترمیمی	
سوالات	۴۴
پاسخنامه	۴۷
فصل هشتم: دندانپزشکی کودکان	
سوالات	۵۱
پاسخنامه	۵۴
فصل نهم: رادیولوژی دهان و فک و صورت	
سوالات	۵۸
پاسخنامه	۶۰
فصل دهم: دندانپزشکی جامعه نگر	
سوالات	۶۲
پاسخنامه	۶۴
فصل یازدهم: مواد دندانی	
سوالات	۶۷
پاسخنامه	۶۹
فصل دوازدهم: اندودنتیکس	
سوالات	۷۱
پاسخنامه	۷۴
فصل سیزدهم: زبان انگلیسی	
سوالات	۷۷
پاسخنامه	۸۱

ارتودانتیکس

۱- اگر به منظور بررسی موقعیت یک دندان نیش نهفته از دستگاه CBCT با small field of view استفاده شود،

چه میزان اشعه به بیمار تابانده می‌شود؟

- الف) معادل دو رادیوگرافی پری آپیکال
 ب) معادل رادیوگرافیهای پری آپیکال full mouth
 ج) به اندازه یک رادیوگرافی پانورامیک و دو پری آپیکال
 د) به اندازه یک رادیوگرافی پانورامیک

۲- آنومالی تک دندانی در اندازه و شکل:

- الف) در زمان morphodifferentiation واقع می‌شود.
 ب) در دندانهای عقل بیشتر است.
 ج) در ۱۰ درصد جمعیت به وقوع می‌پیوندد.
 د) در هر صورت پتانسیل تخریب اکلوزن ندارد.

۳- در Distraction Osteogenesis کدام منطقه، ناحیه پر عروق است؟

- الف) Stretched collagen ب) Mineralization ج) Remodeling د) Osteoblasts

۴- به منظور ایجاد حرکت یک میلی متری ثنایای فک بالا به سمت لبیال در طول یک ماه، چه میزان فعال نمودن

فتر Double helical finger توصیه می‌شود؟

- الف) ۱ میلی متر ب) ۰/۵ - ۱ میلی متر ج) ۲ - ۱/۵ میلی متر د) ۳ - ۲/۵ میلی متر

۵- در مورد «لقی» دندان و درمان ارتودنسی، کدام گزینه صحیح است؟

- الف) لقی طی درمان، به هر شکل قابل قبول نیست.
 ب) افزایش متوسطی از لقی پیش بینی می‌شود.
 ج) صرفاً در درمان نوجوانان قابل پیش بینی است.
 د) صرفاً در درمان بزرگسالان قابل پیش بینی است.

۶- کدامیک از محل های زیر مرکز رشد (growth center) است و نوع استخوانسازی آن چیست؟

- الف) کرانیال بیس - اندوکوندرال ب) کندیل - اندوکوندرال
 ج) کرانیال والت - مزانشیمال د) راموس - مزانشیمال

۷- کدامیک جزء ویژگیهای دستگاه فانکشنال MARA به شمار می‌رود؟

- الف) این دستگاه ثابت و غیر فعال است.
 ب) اثر هدگیری آن از Twin block بیشتر است.
 ج) سبب پروتروژن ثنایاهای پایین نمی‌شود.
 د) اثر هدگیری آن از Herbst کمتر است.

۸- قلابهای پلاک فیس ماسک جهت اتصال الاستیک، در کدام ناحیه قرار می‌گیرد؟

- الف) در ناحیه دندان E، بالای پلان اکلوزال ب) در ناحیه بین دندانهای C و D، بالای پلان اکلوزال
 ج) در ناحیه دندان D، پایین پلان اکلوزال د) در ناحیه دندان E، پایین پلان اکلوزال

9- عوارض کدامیک از تراژونهای زیر با بقیه متفاوت است؟

الف) Aspirin ب) Cigarette ج) Dilantin د) Aminopterin

10- در بحث Angle paradigm و Soft tissue paradigm کدام عبارت صحیح است؟

- الف) هدف اولیه درمان در Angle paradigm ، روابط ایده آل فکی است.
 ب) هدف اولیه درمان در Soft tissue paradigm ، اکلوزن فانکشنال است.
 ج) هدف ثانویه درمان در Soft tissue paradigm ، اکلوزن فانکشنال است.
 د) هدف ثانویه در Angle paradigm ، اکلوزن دندان‌ای ایده آل است.

11- ایجاد biologic dressing در اصلاح کانتور لثه ناشی از استفاده از کدام لیزر است؟

الف) Co2 ب) Er-YAG ج) Diode د) Nd-YAG

12- در بیماران classic long face و بیماران مبتلا به تغییرات پاتولوژیک مفصل گیجگاهی- فکی، محوریت چرخش داخلی فک پایین کدام است؟ (به ترتیب از راست به چپ)

- الف) کندیل- کندیل ب) کندیل- تنه مندیبول
 ج) تنه مندیبول- تنه مندیبول د) تنه مندیبول- کندیل

13- تلفظ صحیح کدامیک از کلمات زیر برای فرد CI III اسکلتی مشکل یا غیر ممکن است؟

الف) تزاید ب) سوزن ج) چیت د) فروردین

14- در بیماری با Tight anterior occlusion به دنبال Late mandibular growth کدامیک از موارد زیر بیشتر اتفاق می‌افتد؟

- الف) flaring دندانهای اینسایزر بالا و ایجاد دیاستم بین آنها
 ب) ایجاد کروودینگ در اینسایزرهای پایین
 ج) جابجایی دیستالی مندیبل و اختلال در فانکشن مفصل گیجگاهی- فکی
 د) افزایش در فاصله Inter canine فک پایین

15- ارزش انکورجی (Anchorage value) کدامیک از دندانهای زیر بیشتر است؟

الف) کانین بالا ب) کانین پایین ج) پره مولر دوم پایین د) پره مولر دوم بالا

16- در مورد گسترش پایدار قوس دندان‌ای فک پائین، کدام عبارت صحیح است؟

- الف) در تمام دندانها تا حد یکسانی مجاز دانسته شده است.
 ب) امکان گسترش در شش دندان قدامی یکسان است.
 ج) در دندانهای قدامی و پره مولر یکسان است.
 د) در ناحیه مولر بیش از پره مولر مجاز دانسته شده است.

۱۷- در نقایص غیر فرینگی مندیبل چه زمانی از دستگاه فانکشنال هیبرید استفاده می‌شود؟

- الف) بیمار دچار آنکیلوز یک طرفه مندیبل باشد.
ب) حرکت انتقالی کندیل طرف مورد نظر محدود نباشد.
ج) کندیل یک سمت هیپرپلاستیک باشد.
د) بیمار دچار subluxation مفصل گیجگاهی - فکی باشد.

۱۸- چرخش roll با بررسی کدامیک از موارد زیر به وضوح قابل تشخیص می‌باشد؟

- الف) Study model
ب) فتوگراف صورت در حالت استراحت
ج) فتوگراف لبخند از نمای روبرو
د) فتوگراف صورت با کمک Fox plane

۱۹- از منحنی‌های استاندارد رشد برای تعیین و بررسی کدامیک از جنبه‌های رشد استفاده می‌شود؟

- الف) Pattern
ب) Rate
ج) Predictability
د) Normal variability

۲۰- در قالبگیری برای ساخت کدام دستگاه فانکشنال، ثبت عمق وستیبول، اهمیت دارد؟

- الف) MARA
ب) Twin block
ج) Herbst
د) Frankel

پاسخنامه

۱- گزینه الف

فصل ۶

۲- گزینه الف

فصل ۵

آنومالی اندازه و شکل ناشی از اختلال در مرحله morphodifferentiation و شاید با مقداری تداخل در histodifferentiation می‌باشد.
 * بیشترین شیوع را در دندان‌های لترال بالا و پره مولر دوم پایین دارد و شایع‌ترین آنومالی بوده و شیوع آن ۵٪ از کل جمعیت می‌باشد.
 * نام دیگر آن Bolton discrepancy می‌باشد که در آن برقراری اکلوزن نرمال غیرممکن است.

۳- گزینه ب

فصل ۲

نواحی موجود در DO به شرح زیر است:

- ۱- Streached collagen matrix یا inter zone که در آن الیاف کلاژن و فیبروبلاست‌ها و سلول‌های مزانشیمی تمایز نیافته وجود دارد. این قسمت در مرکز قرار می‌گیرد.
- ۲- دو طرف ناحیه مرکزی mineralization است که پر از عروق خونی است.
- ۳- استئوبلاست‌ها در حد فاصل ناحیه میانی و ناحیه مینرالیزه قرار می‌گیرند.
- ۴- حدود انتهایی ناحیه remodeling قرار می‌گیرد.

۴- گزینه ج

فصل ۱۱

در کودکان و نوجوانان چنانچه فنرهای ۲۲ میل در ماه ۱/۵ تا ۲ میلی‌متر فعال شوند موجب ۱ میلی‌متر حرکت دندان می‌شود.

۵- گزینه ب

فصل ۸

در طی حرکات ارتودنتیک دندان‌های الیاف PDL از استخوان و سمان جدا شده و سپس در زمانی دیگر دوباره اتصال می‌یابند. از لحاظ رادیوگرافی این حالت به صورت عریض شدن فضای PDL مشاهده می‌شود، ترکیبی از فضای PDL گشاد شده و disorganized شدن الیاف باعث ایجاد مقداری لقی می‌شود که در تمام بیماران دیده شده و در حد متوسط قابل قبول است.

۶- گزینه الف

فصل ۲ - جدول ۱-۲

طبق تعریف growth center جایی است که رشد مستقل داشته و تحت کنترل ژنتیک می‌باشد. و طبق جدول بسیار مهم ۱-۲ این خاصیت را در سر و صورت فقط سینکندروزها دارند که در کرانیال بیس قرار دارند و نوع استخوان‌سازی آنها داخل غضروفی می‌باشد.

فصل ۱۲

۷- این سؤال حذف شده است (جواب در کلید اولیه «د» می‌باشد)

دستگاه مارا (MARA) نسبت به Herbst با دوام‌تر و کم حجم‌تر است و به نظر می‌رسد حداقل به طور موقت اثر هدگیری دارد اثر هدگیری آن نسبت به berbst و twin block کمتر است. این دستگاه ثابت است ولی نیاز دارد که بیمار فکش را برای بستن به جلو

هدایت کند. همانند تمام دستگاه‌های فانکشنال اثری مشابه الاستیک‌های بین فکی دارد و باعث رترکشن دندان‌های ماگزایلا و پروتروژن دندان‌های مندیبل می‌شود/ در کمال ناباوری این سوال حذف شد!

فصل ۱۳

۸- گزینه ب

هر روش اتصالی مدنظر باشد دستگاه فیس ماسک باید دارای قلاب‌های در محل دندان‌های کانین (C) و مولر اول شیری (D) باشد و نسبت به پلن اکلوزال بالاتر قرار گیرد این ارم بردار نیرو را در نزدیک‌ترین محل در مجاورت نقطه مفروض مرکز مقاومت ماگزایلا قرار می‌دهد و چرخش ماگزایلا را محدود می‌کند.

فصل ۵ جدول ۱-۵

۹- گزینه د

سه گزینه اول باعث شکاف کام و لب می‌شوند ولی Aminopterin باعث آنسفال می‌گردد.

فصل ۱

۱۰- گزینه ج

هدف اولیه انگل: اکلوزن دندانی ایده‌آل

هدف ثانویه انگل: روابط فکی ایده‌آل

هدف اولیه تئوری بافت نرم: نسبت‌های مناسب و نرمال بافت نرم

هدف ثانویه تئوری بافت نرم: اکلوزن فانکشنال

فصل ۲

۱۱- گزینه ج

لیزر diode نسبت به لیزرهای CO_2 و Erbium yag که امروزه در دندانپزشکی استفاده می‌شوند ۲ مزیت دارد:

۱- این لیزر بافت سخت را برش نمی‌دهد و از این لحاظ هیچ خطری دندان و یا استخوان آلوئول را تهدید نمی‌کند.

۲- این لیزر یک پانسمان بیولوژیک (biologic dressing) ایجاد کرده و باعث انعقاد بهتر و استریل کردن زخم و سیل بافت نرم می‌شود و نیاز به پانسمان را مرتفع می‌سازد.

فصل ۴

۱۲- گزینه ب

در حالت نرمال و کلاسیک long face مندیبل دچار خرجش رو به عقب می‌شود که در درجه اول ناشی از فقدان چرخش داخلی فک به سمت جلو بوده یا بالعکس ناشی از چرخش داخلی آن به سمت عقب است که این چرخش یک چرخش ماتریکسی با محوریت کندیل است. در مواقع پاتولوژی و ناهنجاری مفصل چرخش فک پایین ناشی از چرخش اینتراماتریکسی با محوریت تنه مندیبل است.

فصل ۶ - جدول ۱-۶

۱۳- گزینه د

طبق جدول، حروفی که تلفظ مشکل و یا حتی غیرممکن آنها با مال اکلوزن کلاس III ارتباط دارند حروف Labiodental fricative هستند که شامل (ف - و) می‌باشد.

۱۴- گزینه ب

فصل ۴

طبق مطالعات بیورک چرخش مندیبل سبب لینگوالی شدن ثنایهای فک پایین می‌شود، در بیمارانی که دندان‌های قدامی آنها قبل از انجام رشد تأخیری دیر رس مندیبل به صورت tight می‌باشد اگر فک پایین به سمت جلو رشد کند یکی از ۳ حالت زیر اتفاق می‌افتد:

- ۱- جابجایی دیسک به سمت خلف و اختلال در فانکشن TMJ که خیلی کم اتفاق می‌افتد.
- ۲- ثنایهای بالا به سمت جلو بیرون زده می‌شود (Flaring) و ایجاد دیاستم بین آنها که این حالت نادرترین حالت ممکن است.
- ۳- ثنایهای پایین به سمت خلف جابجا شده و کراودینگ ایجاد می‌شود که این حالت شایع‌ترین حالت ممکن است.

۱۵- گزینه الف

فصل ۸

ارزش انکورجی فک بالا به ترتیب (در صورت فقدان پره مولر اول): مولر اول > مولر دوم > کانین > پره مولر دوم > سانترال > لترال
 ارزش انکورجی فک پایین به ترتیب (در صورت فقدان پره مولر اول): مولر اول > مولر دوم > کانین > پره مولر دوم > لترال > سانترال
 توجه داشته باشید که در تمام موارد ارزش انکورجی فک بالا بیشتر از فک پایین است به جز ۲ مورد:

- ۱- مولرهای دوم برابرنند.
- ۲- دندان‌های لترال مندیبل از لترال ماگزایلا بیشتر است.

۱۶- سؤال حذف شده است.

فصل ۷- شکل ۵-۷

طبق شکل و البته متن کتاب ناحیه کانین پایین ناپایدارترین ناحیه برای گسترش عرضی است ولی در خلف آن یعنی پره مولر و مولر گسترش عرض بیشتری امکان‌پذیر است. البته طبق شکل گسترش دندان‌های سانترال و لترال به اندازه پره مولر اول می‌باشد. طبق پاسخنامه اولیه گزینه «ج» صحیح اعلام شده که خود جای تعجب دارد چون اولاً در گزینه «ج» به نام پره مولر اول یا دوم اشاره‌ای نشده ثانیاً منظور از دندان قدامی بدون در نظر گرفتن کانین است یا با آن؟؟؟

به هر حال گزینه «ب» نمی‌تواند صحیح باشد چون دندان کانین همان طور که در نظر گرفته شد کمترین میزان گسترش را دارد. اما گزینه «د» به نظر صحیح‌تر از سایر گزینه‌هاست.

در مواجهه با چنین سؤالاتی مطمئناً هم وقت شما گرفته می‌شود و هم تمرکز ذهنی شما حداقل تا ۲ الی ۳ سوال دیگر بر هم می‌خورد و ممکن است اثر نامطلوبی بر پاسخگویی به سؤالات دیگر داشته باشد با توجه به اینکه هر سال از این دست سؤالات به تعداد قابل توجهی وجود دارد توصیه کلی این است که صحیح‌ترین گزینه را انتخاب کنید و ابدأً به آن فکر نکنید و وقت خود را صرف سؤالات استاندارد باقیمانده کنید.

۱۷- گزینه ب

فصل ۷

دستگاه فانکشنال برای درمان دفی شنسی نامتقارن مندیبل تنها زمانی کاربرد دارد که امکان جابجایی و حرکت انتقالی کندیل وجود داشته باشد و در شرایط انکیلوز دستگاه فانکشنال بی‌اثر خواهد بود و بهترین راه حل جراحی می‌باشد.

۱۸- گزینه ج

فصل ۶

چرخش roll در چهار حالت دیده نمی‌شود:

۱- study model

۲- فتوگراف با کمک fox plane